Nr. 40. W Krakowie, dnia 30 Września 1876 r. Rok XV.

BIURO REDAKCYI
Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Ekspedycyja miejscowa w księg. St. Krzyżanowskiego Rynek główny Nr. 30.

Przedpłatę przyjmują: 1) Biuro Redakcyi; 2) Ajencyje obok wymienione; 3) w Król. Polskiém i w Ces. Rosyjskiém Urzędy poczt.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lékarskiego krakowskiego i Towarzystwa lékarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyją

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Wychodzi co sobota w objętości 1—1½ arkusza.

Rekopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia

Ajencyje główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *M. Leitgebra* i Wsp.

Cena Przeglądu lekarskiego wynosi:

	w Krakowie	na prowincyi
rocznie	zła. 6 c. —	zła 6 c. 60.
półrocz.	zła. 3 „ —	zła. 3 „ 30.
kwartal.	zła. 1 „ 50	zła. 1 „ 80.

Jako dodatek do Przeglądu lékarskiego wychodzi **Dwutygodnik higijeniczny** dwa razy na miesiąc po 1|2 ark. i kosztuje dla Prenumeratorów Przeglądu rocznie 2 zła., półrocznie 1 zła.

Cena ogłoszeń, które przyjmuje Redakcyja, wynosi: Za wiérsz drobny (petit) lub miejsce tegoż po 5 c.

Numer pojedyńczy kosztuje 15 c.

Przypadek wścieklizny i uwagi policyjno lékarskie.

Podał Dr. Warschauer w Krakowie.

Dnia 24. maja r. b. wezwał mnie pan S. spekulant do swojego jedynastoletniego synka, ucznia szkoły pospolitéj.

Przybywszy do mieszkania chorego, zastałem go siedzącego w łóżku i przystąpiłem natychmiast do badania.

Chory sam z widocznym pośpiechem opowiedział mi, że już przedwczoraj powrócił ze szkoły z bólem głowy, nudnościami i odbijaniem, czuł się jakby pobity i bardzo osłabiony, nazajutrz miał nie dobrze widzieć okiem lewém, ale to przeszło, w nocy nie spał dobrze, kilka razy wymiotował, wieczorem następnego dnia pojawił się nie bardzo gwałtowny, lecz trwały ból połyku.

Matka, przerywając mu opowiadanie, dodaje, że trzeci dzień jak choruje, że mu lékarz zapisał krople *(Morph. acet. c. Aq. Lauroceras.)* i płyn do płókania gardła, ale że w żaden sposób kropel zażywać nie może; że przedwczoraj zabolało go oko lewe, że nie dobrze widział tém okiem, że po zastósowaniu okładów zimnych na okolicę oczną ból zupełnie ustąpił. Obecnie znalazłem obie źrenice *ad maximum* rozszérzone, żyły spojówkowe gałek ocznych rozszérzone, sinawe, zresztą widzenie ilościowe i jakościowe prawidłowe, oczy się iskrzą i są nieco wytrzészczone.

Wspomniałem już przedtém, że uderzył mnie na samym początku pośpiech, z jakim chory cierpienie swoje opowiadał; nadto spostrzegłem, że w czasie opowiadania zamilkał na kilka sekund, po krótszéj jednak lub dłuższéj przerwie opowiadanie należycie ciągnął daléj.

Gdy się to kilka razy w krótkim czasie powtórzyło, zwróciłem na to swoją uwagę, i patrzałem się na niego i jego zachowanie się: spostrzegłem więc, że w czasie przerzeczonéj pauzy nasamprzód głęboko wdycha, nozdrza się rozszérzają, spoidła *(comissurae)* warg się naprężają, chory siada w łóżku, twarz blada, nieco sinieje, wszystkie dołki nad i pod obojczykiem, jak niemniéj i podgardle (*jugulum*), boczne ściany klatki piersiowéj są głęboko wciągnięte, łopatki do góry wzniesione, głowa ku tyłowi zgięta; przez ten czas wstrzymuje oddech, poczém szybko tuż po sobie następują wdychania, a mięśnie szyi pracują, aby powietrze wciągnąć.

Widząc te wszystkie ruchy skurczowe i brak gorączki, pomyślałem zaraz o wodowstręcie: zapytałem się przeto matki czy przypadkowo jéj syn nie był przez psa jakiego pokąsany; na to mi matka z pośpiechem odpowiada, że tak było, i zapytuje jednocześnie męża swego tuż obok niéj stojącego, czy mi o tém nic nie wspomniał.

Udałem sie więc z rodzicami do przyległego pokoju i cichym głosem z nimi rozmawiając, dowiedziałem się o bliższych szczegółach tego przypadku, poczém udałem się na powrót do chorego i daléj go badałem. Ponieważ chory skarżył się na trudne nawet niemożebne połykanie cieczy, chciałem przedewszystkiém wybadać jamę ustną, i prosiłem go, aby wstał z łóżka i siadł na stołku przed oknem; ponieważ zaś na drodze do okna stało lustro, kazałem mu się patrzeć w lustro, co téż chętnie uczynił, nie doznawszy przytém żadnego nieprzyjemnego uczucia. Chód szybki, lecz chwiejny, usta dobrze roztwiéra, migdałki są miernie nabrzękłe, sino czerwone, tylna ściana połyku również zaczerwieniona, koło więzadełka języka (*frenulum*) po obu stronach gruczołki Marochettego wielkości grochu okrągłego, budowy gronowatéj; żyły pod językiem rozszérzone i sine. Ciepłota prawidłowa, tętno 86; chory skarży się na ból głowy i trudności połykania. Napady kurczowe nie tylko na widok cieczy w szklance powstają, ale i bez tego występują. Chory jest łagodny w postępowaniu, bardzo rozczulony na widok rodziców; czy zaś zna doniosłość swéj choroby, o tém wątpię: gdyż pytałem się później rodziców, czy domyśla się związku jaki zachodzi między ukąszeniem, a chorobą; oni zaś na to przecząco mi odpowiedzieli.

Przystąpiłem do obejrzenia miejsc pokąsanych, otóż w okolicy korzenia nosowego widać przyskórek delikatny, cienki, to miało być tylko lekkie oddarcie przyskórka, blizna nieco zagłębiona, blada (nie sina). Nad małżowiną uszną ku okolicy skroniowéj tylnéj, blizna szérsza i dłuższa, pokryta delikatnémi suchémi strupkami łatwo usunąć się dającémi, opowiadano mi przytém, że rana tuż po ukąszeniu dość znacznie krwawiła.

Dodać należy, że chory w 14 dni po ukąszeniu skarżył się na kłócie w miejscach zranionych. Później we 3 lub 4 dni znowu się skarżył na to samo, następnie zaś już o tém nie wspominał.

Gdy więc coraz bardziéj utwierdzało się we mnie przekonanie, że mam w tym przypadku przed sobą wodowstręt, który powstał w skutek ukąszenia psa wście-

kłego, a nie mogłem się porozumieć z ordynaryjuszem chorego, który nie był obecny: prosiłem aby zawezwano Dra **Blumenfelda** w tym samym domu mieszkającego; jakoż tenże najchętniéj uczynił zadosyć wezwaniu i kilka razy chorego odwiedził.

Zaleciłem choremu kąpiel ciepłą i wodnik chloralu w lawatywach; wspomniałem również o tém, aby mu dawać małe lawatywy z zimnéj wody, zamiast napoju; ale wszystkie te polecenia na nic się nie przydały, bo lawatyw chory nie przyjmował, tylko w kąpieli siedział niejaki czas i nie miał od niéj odrazy.

Mimo wielkiego pragnienia nie zdołano chorego nakłonić do picia, owszém oburzał się, ile razy mu pić proponowano, widok szklanki z wodą lub z mlékiem wprawiał go w wielki niepokój i napełniał go wielką trwogą.

Otwiéranie drzwi, lub przeciąg nie wywoływał żadnych pojawów chorobowych, chociaż, jak wiemy, u niektórych powstaje ztąd tężec mięśni karkowych i połykowych.

Przez całą noc chodził szybko po pokoju, to siadał, to rzucał się na łóżko; jeśli miał nastąpić skurcz połykowy, o czém zawsze miał świadomość, bo go niemal przeczuwał; wreszcie przyszło do szaleństwa. Ślinę w wielkiéj ilości nagromadzoną, któréj połykać nie mógł, wypluwał z wielką gwałtownością na około siebie; ustawicznie machał rękami, obalał i druzgotał wszystko co napotykał; nie uważano u niego skłonności do kąsania. Rano tętno przyśpieszone, cienkie, nitkowate, sto razy na minutę uderza; odnogi zimne, wyraz twarzy bojaźliwy i rozpaczliwy, napady coraz częściéj przychodzą: mówi, że umrzeć musi, żeby go atoli rodzice nie opuszczali; w końcu umarł.

Tu wzmiankować wypada, że Pan Dr. **Krongold** tuż po ukąszeniu chorego, chciał żelazem rozpaloném przypiekać ranę, lecz otaczający temu się sprzeciwiali, zezwolili tylko na przypiekanie azotanem srébrowym, co téż uczynił. Późniéj rodzice radzili się lékarzy czy nie należałoby jeszcze raz użyć żegadła? lecz pewien lékarz oświadczył, że nie ma najmniéjszéj potrzeby ponownego przypiekania, zwłaszcza, że rana już zabliźniona.

Tenże pies, który nawiasowo powiedziawszy, z Grzegórzek przybiegł przez okolicę kolejową, koło rzeźni na most stradomski i na Kazimiérz, pokąsał o ile dotychczas wiadomo, jeszcze trzy osoby.

1) Dziewczynkę pokąsał w udo prawe, któréj Dr. **Krongold** przypiekał żelazem rozpalonem ranę, dziewczynka dotychczas dobrém cieszy się zdrowiem.

2) Kobiétę ukąsił w rękę; mówiono mi, że kobiéta zostaje pod opieką Towarz. Dobr. w Krakowie u'Koletek, dotychczas atoli bliższych nie znam szczegółów. Pan Dr. Cyfrowicz Radca miejski i Sekr. Tow. Dobroczynności późniéj zawiadomił mię, że kobiéta w zakładzie tym znajdująca się, rzeczywiście ukąszoną została; atoli, była tak łachmanami otulona, że nie znaleziono najmniejszego śladu zadraśnięcia. Nie wiadomo mi, co się stało z odzieżą; radziłem, żeby w każdym razie odzienie spalić.

3) Wyrobnika pracującego przy piecu wapiennym u Pana Lenberga, wyrobnikowi temu, jak mówią, w klinice ranę wypalono, tenże podobno od kilku dni nie przychodzi do roboty; co się z nim stało nie wiadomo.

W nocy przed śmiercią zgraja psów zebrała się przypadkiem przed oknem na ulicy i szczekała, chory przystąpił do okna, klaskał rękami, cieszył się, i wydawał tony podobne do wycia psa. Miał późniéj omamy wzroku, ciągle mu się zdawało że widzi czarnego psa, gdy go zaś przekonano, że to nie czarny pies, lecz że chustka lub inny jaki przedmiot leży na stole, to się znów na chwilę uspokajał.

(Dokończenie nastąpi.)

PIŚMIENNICTWO LÉKARSKIE.

Pamiętnik drugiego Zjazdu Lékarzy i Przyrodników Polskich we Lwowie (19 — 24 lipca 1875) wydany staraniem Wydziału gosp. tegoż Zjazdu. Lwów 1876, 480 i V. z drzeworytami i 2 mapami.

Jeżeli z prawdziwém zadowoleniem w swoim czasie uznano, że Zjazd lwowski pod każdym względem przewyższył znacznie krakowski, to obecnie szczérze przyznać wypada, że i Pamiętnik Zjazdu IIgo, który właśnie członkom rozesłany został, nietylko pod względem wcale pokaźnéj powierzchowności i objętości, ale i co do treści o wiele poważniéj się przedstawia, aniżeli pamiętnik Igo Zjazdu. Piękny ten płód gorliwéj działalności kolegów lwowskich witamy tém serdeczniéj i radośniéj, o ile pojawieniem się swojém wymownie protestuje przeciw zarzutowi, który tak często a może i słusznie nietylko obcy, ale i my sami podnosimy przeciw sobie, że gorączkowo przystępujemy do spraw poważnych, że je traktujemy chłodno a porzucamy dość prędko. Zjazd lwowski a bardziéj jeszcze Pamiętnik, o którym mowa, dowodzą przeciwnie, że instytucyja Zjazdów, o których znaczeniu dla nas nie myślimy się tu rozwodzić, okazała się nie tylko żywotną, ale co ważniejsza, że rozwija się i postępuje tak raźno, iż zaprawdę nie bez pewnéj obawy przychodzi nam pomyśléć o Zjeździe III, za 2 lata w Krakowie odbyć się mającym, dla którego trudném już będzie zadaniem sprostać swemu poprzednikowi, a tém trudniejszém przewyższyć go. Nie przesądzajmy jednak przyszłości, lecz idąc za radą poety: ne quaesieris, quem mihi, quem tibi finem dii dederint. Carpe diem! Przystąpmy do rzeczy.

Pamiętnik jest bardzo wiernem zwierciadłem Zjazdu, tak, że każdy uczestnik z przyjemnością przypomni sobie chwile spędzone w gronie kolegów jużto śród rozpraw naukowych, już téż śród wycieczek i zabaw towarzyskich; ale téż i przed tym, który nie mógł mieć udziału w Zjeździe, Pamiętnik roztacza tak żywy obraz wszystkich czynności, iż poniewczasie i w duchu przynajmniéj dozwala mu powetować stratę rzeczywistą, dostarczając mu poglądu nietylko na czynności przygotowawcze, ale i na czynności Zjazdu samego, tak pod względem strony towarzyskiéj, jakotéż pod względem naukowym. Recenzyja może uwzględnić tylko część naukową, i dlatego ograniczyć się musiémy do podania z części 1éj (przygotowawczéj i towarzyskiéj Zjazdu) liczby członków i uczestników zapisanych; liczba ta wyniosła 485 (na I Zjeździe w Krakowie 263); odtrącając z niéj 39 nieprzybyłych i 61 uczestników, pozostaje jeszcze poważna cyfra 335 (w Krakowie 245). Z Krakowa przybyło na Zjazd lwowski stósunkowo mało osób, bo tylko 34, ale téż Lwów reprezentowanym był na Zjeździe krakowskim w znacznie szczuplejszéj liczbie (14).

Część 2ga naukowa mieści w sobie wszystkie wykłady miane tak na posiedzeniach ogólnych, jakotéż sekcyjnych, wraz z rozprawami, a wiadomo, że sekcyj było 4: przyrodnicza, lékarsko-kliniczna, dla medycyny publicznéj i chemiczno-farmaceutyczna. W czasopiśmie lékarskiem możemy zdać sprawę tylko z dwóch sekcyj: lékarsko-klinicznéj i dla medycyny publicznéj. Wykłady i odczyty, które się odbyły w tych sekcyjach podane są albo w całości, albo tylko w wyciągu, zwłaszcza te, które przed wyjściem Pamiętnika już ogłoszone zostały w Przeglądzie lékarskim (do tych należą **Rosickiego**: o łatwo przenośném łóżku porodowém; **Chądzyńskiego** o jodzie ze stanowiska kliniczno - praktycznego; **Krówczyńskiego** o léczeniu kiły rtęcią ze szczególném uwzględnieniem wstrzykiwań podskórnych).

Sekcyja lékarsko-kliniczna w ogóle była bardzo ożywioną. Z pocztu kilkunastu wykładów zasługują tu głównie na uwagę:

1) Dra Feigla: „Niezwykły przypadek wady utworowéj serca“ (str. 281 — 296) z bardzo piękną ryciną (tendo anomalis inter apicem valvulae internae bicusp. et valvulam foram. ovalis, cum apertura foram. ovalis). Jestto drugi przypadek znany w literaturze, piérwszy opisał prof. Biesiadecki w r. 1871. Gruntowny i dokładny opis tego rzadkiego zboczenia oraz uwagi nad niém nie dozwalają streszczenia i dla tego ciekawych do oryginału odsyłamy.

2) Dra Widmana: „O niedomykalności zastawek żylnych bez zmian anat. tychże; o zwężeniu ujść i niedomykalnościach zastawek bez szmerów“ str. 255 — 265; rozprawa znana nam już w wyciągu ze sprawozdania zeszłorocznego Zjazdu przyrodników niem. w Gracu.

3) Dra T. Żulińskiego: „O działaniu kofeiny i teiny, jakotéż kawy i herbaty na ustrój ludzki i zwierzęcy“ str. 327 — 359; rozprawa oparta na doświadczeniach czynionych na zwierzętach, jakkolwiek według własnego przyznania szan. autora wcale kwestyi stanowczo nie rozstrzyga, stanowi jednak ważny przyczynek do prac przez innych badaczów w tym kierunku już podjętych.

4) Dra Kaczorowskiego: „O zastósowaniu terapii do teoryi pasorzytniczéj“ str. 296 — 327. Szan. autor jest bezwzględnym zwolennikiem teoryi pasorzytniczéj i „stawia kategoryczne przypuszczenie, że białe ciałka krwi, wykolejone z prawidłowego w naczyniach obiegu, stanowią (może dla braku nieprzyjaznego żelaza) najprzystępniejsze dla zarodników gniazda wylęgania i tym sposobem stają się przewodnikami tak zwyczajnych, jako i swoistych zapaleń“. Przypuszczenie to kategoryczne jest zarazem i śmiałe, a w każdym razie wątpimy, ażali rozprawa ta, jakkolwiek jasno i potoczysto napisana, zdoła podtrzymać chwiejącą się już teoryję.

5) Prof. Teichmanna: „O zwężeniu i rozszérzaniu naczyń limfatycznych ze stanowiska anat. patol.“ str. 364. Żałujemy, że wykład ten podanym jest w wyciągu zanadto krótkim.

6) Do rzędu rozpraw teoretycznych należy wreszcie rzecz „o fizyjologicznych czynnościach półkul mózgowych“, o których prawił (czy to lapsus calami Redakcyi?) Dr. E. Sawicki str. 265 — 276. Przyznajemy w pokorze, że teoryi szan. autora nie rozumiémy na tyle, abyśmy mogli z niéj zdać sprawę. Zadaniem autora jest „uwolnienie fizyjologii półkul mózgowych od czczéj i bezowocnéj spekulacyi“; zadanie bardzo wdzięczne, ale jakże pogodzić z niém twierdzenie autora „że umiejętność nigdy nie byłaby ani się poczęła, ani rozwinęła bez dedukcyjnéj pracy nad faktami“? Jeżeli się nie mylimy, to jądrem teoryi szan. autora jest, że „półkule mózgowe przyjmując zadrażnienia od ognisk nerwów zmysłowych i czuciowych rozwijają w sobie siłę żywą w znaczeniu fizyczném i rozdzielają takową na ogniska zmysłowe i ruchowe, z któremi mają związek“ i że istnieją „włókna nerwowe, które prowadzą siłę żywą z kory mózgowéj do ognisk zmysłowych i ruchowych“. Czyż to nie spekulacyja, mniéjsza o to, jakiego rodzaju?

Przeważnie klinicznemi były wykłady:

7) Prof. Jakubowskiego: „O zmianach kości w przebiegu krzywicy“ str. 364 — 374, przyczém szan. autor podaje wynik badań ścisłych uskutecznionych w klinice krakowskiéj chorób dzieci celem wyśledzenia, o ile kości rurkowe przez krzywicę zmienione stają się krótszemi w porównaniu do kości prawidłowo rozwiniętych.

8) Prof. Czyżewicza: „O włóknikach macicy“ str. 245 — 251.

9) Dra Hinzego: „Przyczynek do nauki o zboczeniach w położeniu macicy i o léczeniu takowych prostowniczém str. 374 — 391.

10) Dra Wygrzywalskiego: „Przyczynek do przecięcia tchawicy żarem galwanicznym“ str. 235 — 245.

11) Dra Jerzykowskiego: „Przyczynek do leczenia przewlekłych nieżytów macicy“ str. 227 — 235.

12) Dra Łasińskiego: „O mierzeniu pola widzenia za pomocą perimetru Förstera“ str. 251 — 255 (rzecz i u nas nie nowa).

13) Dra Chłapowskiego: „Torbiel oczodołowy wrodzony“ str. 359 — 364.

Czynności sekcyi dla medycyny publicznéj mniéjsze budzą zajęcie. Oprócz jedynego kazuistycznego wykładu z medycyny sądowéj (prof. Janikowski), kilka uwag z dziedziny higijeny publicznéj podanych przez Drów Grabowskiego, Rosickiego, Rotha, Żulińskiego, Kromera, Cassinę, Sérkowskiego, a nierównie więcéj wniosków, które, jak doświadczenie uczy, u nas zazwyczaj pozostają bezowocnémi, — na 2 piérwszych posiedzeniach — daléj obok mniéjszéj wagi wykładu Dra Strzyżowskiego p. t. „Wyniki ze spostrzeżeń nad ozonem, dokonanych w Piotrkowie w przeciągu 8 miesięcy“, dwa sprawozdania prof. Wituskiego i prof. Szafarkiewicza z cudzych pomysłów, i znów kilka wniosków— na 3ciém posiedzeniu — otóż zajęcia sekcyi dla medycyny publicznéj, które odbijają mocno od prac sekcyi lékarsko-klinicznéj. A przeciez Galicyja posiada 70 i kilku lékarzy powiatowych, a pod względem higijenicznym przedstawia tyle niedostatków, ile ich może żaden inny kraj w świecie cywilizowanym nie okazuje!

Działy poświęcone sekcyi I i IV mieszczą w sobie niektóre piękne prace, które atoli do zakresu niniejszéj oceny nie należą.

Wspomnieć nam atoli wypada jeszcze o odczycie chlubnie z prac wielorakich znanego Dra Kopernickiego, mianym na I ogólném zebraniu, p. t. „O wyobrażeniach lékarskich i przyrodniczych, oraz o wierzeniach naszego ludu o świecie roślinnym i zwierzęcym“ str. 73—95. Szan. autor należy do téj małéj niestety rzeszy lékarzy naszych, którzy obok wiadomości specyjalnych posiadają rozległe wykształcenie ogólne; to téż Wydział gosp. Zjazdu trafny uczynił wybór powierzając jemu zagajenie wykładów. W pięknéj swéj rozprawie autor dochodzi do wniosku, że „lud nasz posiada swoję własną tradycyjną wiedzę o własnościach lékarskich i o użytku pewnych roślin“, oraz, że „mistyczne wierzenia przyrodnicze oraz przesądy i zabobony lékarskie naszego ludu powinny się stać przedmiotém poważnych i ścisłych studyjów antropologicznych“.

Zanim się rozstaniemy z książką, która zapewne dla wielu miłą pozostanie pamiątką, musimy słów kilka powiedzieć o jéj powiérzchowności. Druk i papiér piękny, mniéjsza znacznie liczba błędów drukarskich aniżeli w poprzednich wydawnictwach lwowskich, ryciny wzorowe, w końcu dwie mapy piękne, nie mało się przyczyniają do podniesienia wartości książki. Ale i język tym razem jest o wiele poprawniejszym; jeżeli zaś wytkniemy kilka wykroczeń językowych, to czynimy to dla tego, że radzibyśmy w przyszłości nie spotykać się z takowemi. Do nich należą np.: wypadek (zam. przypadek); — operacyja jest stanowczo ratującą życie str. 236 (zam. operacyja ocala życie); — rozpoznanie postawioném być może str. 252 (zam. można rozpoznać); — wykonują str. 265 (zam. wykonywają); przyjmujemy str. 266 (zam. przypuszczamy); — ograniczona na te punkta str. 270 (zam. do tych punktów); — porównawszy ten fakt, wynika str. 272 (zam. z porównania wynika), — przy afazyi odpadają str. 273

(zam. w afazyi ustępują); — pasożytniczy (zam. pasorzytniczy); — układ naczyniowy warunkuje życie rośliny str. 298 (z niemieckiego bedingt, zam. jest podstawą).

W skład Redakcyi wchodzili: Drowie Feigel, Noskiewicz, prof. Radziszewski i Rieger. Uwzględniając wielkie zalety wydawnictwa przyznać należy, że komitet redakcyjny dobrze się zasłużył naszemu piśmiennictwu lékarskiemu, a tém samém i krajowi.

L. Blumenstok.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lékarzy galicyjskich we Lwowie.

Posiedzenie naukowe VII, dnia 20go maja 1876.

Przewodniczący Kol. Noskiewicz. Obecnych członków 23.

1) Przewodniczący zawiadamia o wręczeniu adresu Drowi Szczęsnemu Maciejowskiemu, który składa za pamięć o jego jubileuszu szczére podziękowanie członkom Towarzystwa przez usta Przewodniczącego.

2) Dr. Jasiński w wykładzie o padaczce pod względem sądowo-lékarskim (wykład zachowano w aktach Towarzystwa) rozbiéra różnicę zapatrywań lékarzy i sądownictwa na osoby cierpiące na padaczkę i stwierdza, że sądowi lékarze często uniewinniają chorych padaczkowych, którym sądownictwo przypisuje występek lub zbrodnię a robią to lékarze na téj zasadzie, że przypuszczają zboczenia umysłu tak przed napadem, jakotéż podczas tegoż i po napadzie. Dla potwierdzenia, że podczas tak zwanego wietrzyka padaczkowego (*aura epileptica*) znajdują się chorzy w stanie niepoczytalnym opowiada przypadek Leidesdorfa, któremu z sądu przysłano człowieka młodego kilkakrotnie za złodziejstwo karanego, który przed napadem zabiérał rzeczy z sali i chciał je wynosić, jakby miał zamiar je ukraść, — a tymczasem Leidesdorf stwierdzał, że się to działo zawsze w okresie przed napadem, kiedy chory nie był odpowiedzialny za swoje czyny. Jeszcze częstsze i wybitniejsze bywają zboczenia przy napadzie epileptycznym i objawiają się w formie złudzeń zmysłów, zapatrywań spaczonych a nawet w postaci szału. Chorobowe usposobienie padaczkowych znamionuje się często zbyteczną drażliwością, rozstrojeniem, kaprysami i t. d., które niekiedy mają cechę szkodliwych społeczeństwu czynów, a ze względu na stan umysłu nie są karygodnémi, bo je wywołuje stan anormalny: psychiczne zboczenia. Podobne umysłowe usposobienie przechodzi niekiedy, jak uczy doświadczenie, z epileptyków na ich potomstwo. Widzimy z tego, jak trudném jest zadanie lékarza sądowego i na jak wiele okoliczności baczyć powinien, rozstrzygając pytanie, czy epileptyk zawinił. Dodajmy do tego owe przypadki, w których objawy epilepsyi są bardzo nieznaczne, albo pojawiają się w postaci niezupełnéj (*Strassenepilepsie*), a poznamy trudności w osądzaniu stanu chorych. Wreszcie padaczka występuje pod postacią rozmaitych chorób umysłowych, a a najczęściéj pod formą szału i zadumy, w którymto stanie chorzy mogą być dla otoczenia bardzo niebezpieczni, bo popełniają nawet zbrodnicze czyny bezwiednie, o których wcale nie pamiętają powróciwszy do przytomności. Napady obłąkania padaczkowego (*psychosis epileptica*) tém się odznaczają, że przychodzą peryjodycznie i nagle się pojawiają, rychło do punktu szczytowego się wznoszą i rychło się zmniéjszają. Do téj formy padaczki, wliczają psychijatrzy wiele przypadków choroby umysłowéj zwanéj obłędem przelotnym (*mania transitoria*). Wykazawszy trudność oceniania stanu poczytalności epileptyków, stwierdza, że *a*) orzeczenia lékarzy sądowych często bywają mylne, co tém łatwiéj da się wytłómaczyć, że najczęściéj nie bywają oni specyjalistami w psychijatryi; takie zaś orzeczenia są przyczyną, iż niejeden epileptyk znajduje się w więzieniu zamiast w oddziale obłąkanych; *b*) że w przypadkach wątpliwych powinni być tacy złoczyńcy odsyłani na obserwacyję do zakładów, dla których w takim razie potrzeba w całém tego słowa znaczeniu biegłych psychijatrów. W rozprawie nad tym przedmiotém zauważył kol. Edw. Sawicki, że, jak doświadczenie wskazuje, padaczka ani koniecznie prowadzi do rozstroju umysłowego, ani go poprzedza, a w tak zwanym wietrzyku padaczkowym (*aura epileptica*) zbrodnie popełniane nie bywają. Padaczkę należałoby bliżéj określić, bo kłaść na jéj karb rozmaite cierpienia umysłowe nie jest rzeczą właściwą. Teraz rozróżniamy wielką i małą padaczkę, z których piérwsza cechuje się utratą przytomności, kurczem krtani, jakotéż drgawkami i tężcowemi kurczami ciała; druga zaś polega tylko na utracie przytomności. Przypomina Cezara i Napoleona na dowód, że padaczka nie musi wywoływać rozstroju umysłowego. Mówi o anatomicznéj podstawie padaczki, która, jak wiadomo, polega na nerwicy naczyniowéj (*angioneurosis*); napady téj nerwicy, gdy się zbyt często powtarzają, mogą wywoływać zmiany w mózgu, których następstwem będzie obłąkanie. Ażeby ocenić stan, w jakim epileptyk popełnił występek, potrzeba znać dokładnie stan chorego przed napadem i po napadzie, który może dostarczyć bardzo ważnych w ocenieniu wskazówek. Potwierdza, że szał i przygnębienie (*depressio*) są postaciami, pod któremi padaczka występuje, a zbrodnie w tych stanach popełnione powinny być zaliczone do czynów w stanie niepoczytalnym zdziałanych. Przeczy, jakoby w sonambulizmie zbrodnię można było popełnić; bo takowa wymaga mechanicznéj pracy, która przebudza chorych. — Prof. Rosner przypomina, że prelegent starał się wykazać, iż istnieje związek między padaczką a chorobami umysłowemi i że na karb tego związku nie jeden czyn karygodny spada; kol. Sawicki zaś chce ostro zakreślić pojęcie padaczki i dlatego przypomniał, jakie są jéj cechy i na jakich zmianach polega. Jakkolwiek doświadczenia wykazują, że padaczka jest nerwicą naczyniową, mimo to faktem jest, że niekiedy szał zastępuje napad padaczkowy, w którym czyny karygodne popełniane bywają, a te na karb obłąkania spadają i przezto nie są karygodnémi, co sprzeciwiałoby się twierdzeniu kol. Sawickiego. Kol. Sawicki stwierdza, że takiego samego jest zdania; na co kol. Rozner cofa swój głos. — Kol. Sawicki, zabrawszy powtórnie głos, powtarza w krótkości to samo, co powiedział. — Kol. Jasiński powiada, że celem jego wykładu nie było podać określenie padaczki, ale zwrócić uwagę na trudność w orzeczeniu o stanie umysłowym epileptyków; stwierdzają to prace Benedikta i Leidesdorfa, na których wykład swój opiéra.

Kol. Szeparowicz opowiada o trzech przypadkach wykonanego wycięcia jajnika (*ovariotomia*) i okazuje preparat jednego torbiela.

Kol. Jasiński odczytuje list do redakcyi *Wiener med. Wochenschrift*, którego treścią było opisanie zupełnie podobnego przypadku do owego, który kol. Sawicki Towarzystwu przedstawiał. Przypadek wspomniany obserwował kol. Jasiński niedawno u pewnego przyjezdnego, a chcąc upewnić się co do rozpoznania napisał list do redakcyi, która odpisała, że w danym przypadku musi być choroba jakaś w mózgu.

Nakoniec kol. Feigel zainterpelował Przewodniczącego co do sposobu, w jaki się dyskusyje odbywać powinny; — w téjże samej kwestyi zabiérali głos koll. Sawicki Ed., Czerkawski, Kilarski, Chądzyński, Ro-

żański i Jasiński — poczém przewodniczący odpowiedział, że kwestyję tę określa regulamin obrad.

Na tém posiedzenie ukończono.

Dr. Krówczyński.

Towarzystwo lékarskie krakowskie.

Posiedzenie zwyczajne XII, dnia 21go czerwca 1876 r.

Przewodniczący Kol. Korczyński. Obecnych członków zwycz. 14.

1) Kol. Lutostański przesłał Towarzystwu sprawozdanie z pory zdrojowéj w Iwoniczu, p. t. „Iwonicz Rok 1875“. Oceny podjął się kol. Warschauer.

2) Przewodniczący podał wypadki doświadczeń uskutecznionych w jego klinice przez kand. med. J. Waschaka co do działania mlékanu sodowego jako léku nasennego. Doświadczenia te wykazały, że mlékan sodowy nawet we większych ilościach użyty nie działa tak korzystnie na sen, jak to utrzymuje Preyer.

Kol. Blumenstok odczytał piérwszą część rozprawy o obłąkaniu moralném *(moral insanity)* (umieszcz. w Przegl. lék.)

4) Kol. Domański wnosi, aby Tow. lékarskie poczyniło odpowiednie kroki, w celu ustawienia doróżek na przedmieściu Wesołéj ze względu na lékarzy szpitalnych i klinicznych. Towarzystwo uchwaliło wystósować odpowiedni memoryjał do Dyrekcyi Policyi.

Dr. Dembowski.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNÉJ.

ANATOMIJA PATOLOGICZNA i PATOLOGIJA OGÓLNA.

J. Rabl. Znaczenie tkanki ziarninowatéj *(Granulationsgewebe)* w zołzach.

Autor jeszcze w r. 1865 nabrał przekonania, że niemal wszystkie ropnie i wrzody zołzowe polegają ostatecznie na utworzeniu się tkanki, mającéj najwięcéj podobieństwa z tkanką ziarninową, uważaną przez Virchowa za podstawę nowotworów kiłowych, toczniowych *(lupus)* i trądowych. Liczne badania przekonały R., że zołzy pomieszczone przez Virchowa między sadzelami limfatycznémi, należą również do powyższego rodzaju nowotworów: „że największa część zmian chorobowych zołzowych polega na wytwarzaniu się tkanki ziarninowatéj i na jéj rozwoju“. Cechą tych tkanin ziarninowatych jest, że wszystkie postacie pierwiastków tkanki łącznéj, a zwłaszcza zarodkowych, w niéj się obficie znachodzą. Główną treść tworzą komórki limfoidalne i podobne do nich, ale większe, okrągławe lub wielopromieniste komórki. Obok tych znachodzą się liczne postacie rozrodkowe *(proliferations Formen)* komórki wielojądrowe, komórki rozdzielające się i rozplem wnętrzny komórek *(endogene Zellbildung)*, ten ostatni zwłaszcza bardzo często w komórkach olbrzymich, stanowiących treść stałą a często bardzo znaczną w tkankach zolzowych ziarninowatych. Pogląd swój na komórki olbrzymie w następujący sposób przedstawia: „1. Wielka część żołzowéj tkanki ziarninowatéj składa się z piérwiastków wielkokomórkowych, zaopatrzonych więcéj niż jednem jądrem. Te przedstawiają w części dalszy rozwój komórek limfatycznych, pochodzą zaś często z komórek tkanki łącznéj śródbłonków *(Endothelien)*, lub oswobodzonych komórek kostnych, które w skutek sprawy zapalnéj znaglane bywają do rozradzania się. Pomiędzy piérwiastkami obu tych gatunków niektóre, przybiérając obficie tworzywo *(Protoplasma)*, inne znowu przez zlanie się z podobnémi sobie, dochodzą do rozmiarów i do kształtu komórek olbrzymich, a zapas w nich tworzywa ułatwia powstawanie obfitych jąder. Po wykształceniu się rozpada się komórka olbrzymia na komórki limfoidalne albo raczéj przybłonkowe, ulegające podobnież popędowi rozrodczemu. 2. Komórki olbrzymie zdarzają się wszędzie we wszystkich dobach rozwoju, gdzie tylko się znajduje zołzowa tkanka ziarninowata; nie stanowią atoli cechy tkanki zołzowéj, podobnie jak nie są wyłączną oznaką gruczołków prosowatych . . .; są one raczéj jednym ze sposobów tworzenia się bujającéj chorobliwie tkanki łącznéj przechodowéj, i dla tego znajdujemy je wszędzie, gdzie na tém polega istotna zmiana tkanek“. Oprócz wzmiankowanych, znajdujemy w tkance ziarninowatéj komórki wrzecionowate w różnych porach rozwoju; daléj włókna sprężyste, które po części są resztkami tkaniny zastąpionéj tkanką ziarninowatą, po części zaś są nowo utworzone, a wtedy okazują wielkie podobieństwo do postaci zarodkowych i wyraźną jeszcze łączność z komórkami wrzecionowatemi; nakoniec znajdujemy naczynia krwionośne, po części nowo utworzone, przyczém wszakże udział komórek olbrzymich bardzo podrzędną gra rolę (zob. Brodowski i Ziegler Przegl. lék. r. b. str. 57). Z tego wszystkiego pokazuje się, że ta tkanka ziarninowata odróżnia się od prawidłowéj bogactwém pierwocin wielkokomórkowych, obfitujących w tworzywo, przedstawia ona nagromadzenie komórek rozpłodczych *(Brutzellen)* noszących na sobie cechę zapalnego nowotworu, pojedynczych komórek limfoidalnych i młodych pierwocin zarodkowych rozmaitych postaci tkanki łącznéj. Dalszy rozwój tkanki ziarninowatéj jest dwojaki: zwykle tkanka ta bardzo rychło się rozpada sérowato, a rozpad ten w miejscach postaci węzłowatéj rozpoczyna się zawsze od środka węzła i wydaje istotę grudkowatą, ropiastą (są to młodsze nie ze wszystkiém rozpadłe wybujałości), albo téż wytwarza się masa grubsza papkowata (są to stare, całkowicie rozmiękczone ziarninki, zwłaszcza u charłaków), lub w końcu zbite bulwiaste utwory (z sérowaciałe gruczoły). Pod drobnowidem masy te składają się z błyszczących ziarenek, wolnych jąder, ciałek ropnych i innych komórek rozmaitych rozmiarów i kształtów, które albo okazują „wyraźne znaki przeobrażenia skrobiowego“, albo téż całkiem dobrze są zachowane; te ostatnie znajdują się nawet w zastarzałych masach sérowatych. Drugi sposób rozwoju jest taki, jaki się spostrzega zwyczajnie przy tworzeniu się tkanki trwałéj.

Wspominaliśmy już, że zołzowe tkanki ziarninowate mogą powstawać tak samo z komórek tkanki łącznéj, jak i z komórek limfatycznych. Najczęściéj tak się dzieje, że w skutek miejscowego zatrzymania odpływu limfy przez podrażnienie, niektóre komórki limfatyczne stają w obec warunków nieprawidłowych i przebywają zmiany rozrodcze wyżéj opisane. Rozszérzanie się tych przemian odbywa się przez rozpełzanie tych komórek wzdłuż międzymiąższowych dróg limfatycznych i przez zarażanie coraz nowych komórek. Dowiódłszy tedy, że we wszystkich zołzowych chorobach naskórnych i przybłonkowych, w toczniu zołz. *(lupus scroph.)*, chorobach gruczołów, w zołzowém zap. okostny i próchnieniu kości, tworzenie się opisanéj wyżéj tkanki ziarninowatéj jest główną podstawą, winniśmy jeszcze we względzie ajtyjologii nadmienić o udziale bardzo ważnym w tych przemianach, nietylko wpływów szkodliwych zewnętrznych, zwłaszcza złego powietrza, mieszkania i pokarmów, ale również ostrych wysypek i dziedzicznego usposobienia. Co do tego ostatniego, albo się powtarza rozwój rodzicielskiéj choroby u dzieci, albo téż przenosi się w chwili zapłodnienia choroba rodziców na płód.

Po tém wszystkiém R. tak określa zołzy.

„Zołzy są ściśle określoném, swoistém, z kiłą bezpośrednio nie związaném usposobioniem całego ciała, albo jednéj tylko części, mocą którego na bodziec, względnie nawet nie wielki, powstaje zap. i wytwarzanie się zołzowéj tkanki ziarninowatéj, bardzo uporczywéj i do ponawiania się skoréj". Pod względem stósunku zołzów do gruźlicy wyraża się autor: „zapalenie gruźlicze niczém się nie różni od innych zap. zołzowych, jakie spostrzegamy na częściach ciała powiérzchownych. Powstanie onego, zejście a nawet różne tryby wyzdrawiania są zupełnie takie same w jedném, jak i w drugiém. Gruźlicę przeto włączamy do pojęcia zołzów, jest ona postacią, w jakiéj często pojawia się choroba zołzowa". W końcu autor streszcza wypadki swoich badań w sposób następujący: „I. Choroba zołzowa jest rodzajem, w którym mieści się gruźlica narzędzi wewnętrznych, pod postacią wysięków, lub większych odosobnionych węzłów sérowatych, tak zwana gruźlica płuc, gruczołów oskrzelowych, kréskowych, mud, mózgu, nérek itp.; jakkolwiek postaci te we względzie klinicznym odróżniane być winny. II. Gruźlica prosówkowa polega na charłactwie powstałém w skutek zakażenia ziarnisto tłuszczową istotą rozpadową. Jest ona chorobą zakaźną, jest następstwem i zakończeniem takich chorób, których istota polega na tworzeniu się ziarninowatéj tkanki, czyli na chorobie zołzowéj w obszérniejszém znaczeniu. (*Wiener med. Jahrb.* 1876. 157). *A. Kremer.*

LISTY ze ZJAZDU PRZYRODNIKÓW i LEKARZY NIEMIECKICH.

I.

Hamburg, d. 19 września 1876.

W poniedziałek dnia 18 b. m. o godz. 9téj rozpoczął się 49ty Zjazd przyrodników i lékarzy posiedzeniem ogólném, na którém było obecnych do półtora tysiąca członków i uczestników tegoż. Prezes Zjazdu, były Burmistrz a obecnie Senator Dr. Kirchenpauer, mąż na polu nauk przyrodniczych zaszczytuie znany, który i obecnie w pamiętniku stowarzyszenia przyrodniczego wydanym na uczczenie obecnego Zjazdu zamieścił obszérną rozprawę o rodzinie roślin niższego ustroju zwanych piórkowatemi, o odmianach tychże, oraz o ich owocnikach, rozpoczął powitaniem Zgromadzonych i w dłuższém przemówieniu zastanawiał się nad znaczeniem Hamburga pod względem naukowym i zakładami tegoż. Po nim obecny burmistrz Dr. Peters w imieniu miasta powitał zebranych, poczém nastąpiły dwa wykłady: a mianowicie, piérwszy Dra Preyera z Jeny: o przyczynach snu pod względem fizyjologicznym. Mówca przytoczył doświadczenia w tym celu czynione z kwasem mlékowym (*acidum lacticum)*, którym podobne robionemi były w roku bieżącym i u nas na klinice lékarskiéj Prof. Korczyńskiego; Dr. Preyer nie wiedział o takowych, przeto zwróciłem na nie w rozmowie ustnéj jego uwagę. Z jego doświadczeń wynika, że kwas mlékowy jest dobrym środkiem nasennym, dlaczego też zaleca jego użycie w chorobach umysłowych.

Na zakończenie Dr. Winkel z Drezna miał rzecz o sposobach dalszego kształcenia lékarzy praktycznych, a zwłaszcza przez praktykę szpitalną.

Po południu tegoż samego dnia zgromadzenie rozdzieliło się na 19 sekcyj. Podpisany razem z kol. Ściborowskim, który po powrocie do Krakowa poda szczegółową wiadomość o przedmiocie i treści wykładów, zapisaliśmy się do oddziału medycyny wewnętrznéj, który dzisiaj odbył piérwsze posiedzenie. Mówił na takowém Dr. Süssbach z Lignicy, o léczeniu za pomocą wody zimnéj w porze zwiastunów w chorobach ostrych i wystąpił jako *laudator temporis praesentis*, nie pomnąc na to, że pojęcia obecne mogą z postępem czasu, nowéj uledz zmianie. — Dr. Birch Hirshfeld, radzca lékarski z Drezna mówił o przyczynie wad zastawek serca, oraz większych naczyń, co do których za najważniejszą przyczynę uważa zołzy. Jestto ten sam, który w zbiorowém dziele Ziemssena między innemi pisał o zołzach; sądzi on, że nie tylko gościec stawowy ostry sprawia zapalenie śródsierdzia, a w następstwie wady zastawek, ale i zołzy sprawiają lub przynajmniéj sprawić mogą, powolne zapalenia śródsierdzia i onego następstwa. W rozprawie nad tym przedmiotém mówił Prof. Rosenstein z Lejdy z wielką znajomością rzeczy i nasz kolega Widman: piérwszy, prosząc o wyjaśnienie niektórych wątpliwości; drugi, stwierdzając zapatrywania mowcy. Następnie podpisany, oraz Prof. Rosenstein i Dr. Möhring z Berlina mówili o cukrzycy. — Jutro drugie posiedzenie ogólne, na którém przedstawionemi zostaną miejsca przyszłego zjazdu, a popołudniu wycieczka do zakładu łéczniczego solankowego w Oldesloe, w któréj weźmiemy udział. *Dr. Warschauer.*

Piąty Zjazd przyrodników i lékarzy rosyjskich w Warszawie.

Warszawa, d. 21 września 1876.

Zjazd ten kończy się właśnie. Oprócz osób, które ze stanowiska swego urzędowego zmuszone są do wzięcia w nim udziału, z miejscowych lékarzy nikt prawie (nie liczymy tu kilku (6) świéżo promowanych lékarzy) do zjazdu nie należy, z prostéj, bo językowéj przyczyny. Nie mogąc prac swych przedstawić we własnym języku, lékarze, i przyrodnicy nasi nie przedstawiali ich wcale. O zjeździe, że się odbywa, nikt nie wié. Dzienniki o nim nie piszą zupełnie i ograniczyły się jedynie powtórzeniem przysłanéj im przez komitet zjazdu odezwy: o otwarciu i podzieleniu się na sekcyje. Przyjęć, wycieczek, teatralnych widowisk, nie ma wcale, zjazd pracuje w cichości, a ta właśnie cisza, pozwala niejednemu z rosyjskich uczestników przyjrzéć się bezstronnie naszym usposobieniom; o tutejszych bowiem stósunkach, o moralnéj atmosferze jaka panuje, Panowie ci, zdaje się nie mieli po większéj części pojęcia.

Zachowanie się większości uczestników zjazdu, odznacza się bezstronnością, właściwą ludziom nauki. Wybitnie się odznacza sekcyja chemiczna, w któréj zasiadają uczeni tak znani jak Mendelejew, Buttlerow i inni. Na prezesa, dwukrotnie sekcyja ta wybiérała b. prof. b. szkoły głównéj Jakuba Natansona, który zaproszonym już został do komitetu urządzającego sam zjazd i skutkiem tego do końca bierze w nim udział. On jeden prawie, na wspólnym obiedzie, podziękował po polsku prof. Mendelejew za toast, jaki ten ostatni wniósł na cześć Kopernika po rosyjsku. Ktoś drugi toast Mendelejewa powtórzył po polsku. Wiadomo z dotychczasowych, niemieckich zwłaszcza zjazdów, że charakter ich naukowy coraz ostrzéj bywa sądzony. Z uczonych zebrań stają się one coraz więcéj towarzyskiemi wycieczkami. O tutejszym tego powiedzieć nie można. Przedstawiono na nim wiele prac cennych i przyznać należy, że rosyjscy przyrodnicy dali dowód, iż nie marnują bezowocnie olbrzymich środków materyjalnych, jakiémi dzięki uposażeniu uniwersytetów i rozlicznym stypendyjom, rozporządzają.

W programie zjazdu między innemi, figurowało posiedzenie w Towarzystwie lékarskiem, w d. 19 września

Nie mogło ono naturalnie zainteresować tych uczestników, którzy po polsku nie rozumieją. Zebrało ich się jednak kilkunastu. Inni, usłyszawszy język, wychodzili natychmiast. Z miejscowych przyrodników i lékarzy, zebrało się natomiast blizko stu. Wielka sala posiedzeń tak pełną nie prędko zapewne będzie.

Przewodniczący, Dr. Szokalski, przywitawszy gości, zwrócił uwagę obecnych, że jest to piérwsze posiedzenie w głównéj sali Towarzystwa, ozdobionéj pięknym posągiem Jędrzeja Śniadeckiego. Należy więc przypomnieć, jakim to zasługom Towarzystwo hołd składa, kogo uczciło posągiem. Poczém w krótkiéj, lecz pięknie wypowiedzianéj przemowie, przypomniał życie Śniad. i podniósł jego naukowe zasługi, a zwłaszcza po raz piérwszy przez Śniadeckiego w nauce postawione pojęcie o przemianie materyi, która dotąd podstawę fizyjologii stanowi. Zwrócił następnie uwagę, jak szczupłą stósunkowo była faktyczna wiedza w chwili, gdy Śniad. teoryję jestestw organicznych ogłaszał i pod tym względem porównał go z Kopernikiem. „Takiemi drogami, kończył Sz. Prezes, chodzą tylko genijusze nauki; w ciągu kilkuset lat mieliśmy ich dwóch: Kopernika i Śniadeckiego. Tym sposobem wypłaciliśmy dług, jaki ludzkości uiścić winien każdy naród, który do samodzielnego życia rości sobie prawo“. Gorącą przemowę prezesa oklaskami okryto.

Na porządku dziennym była rozprawa kol. Dobrskiego p. n. „O górskich miejscach klimatycznego léczenia w Karpatach“. Autor, umieścił we wstępie treściwy pogląd na dzisiejszy charakter sztuki léczenia, w któréj środki proste jak woda, powietrze coraz obszérniejszą grają rolę i przy téj okazyi przebiegł zasób balneologiczny, jaki posiada południowo zachodnia część niziny Sarmackiej. Część ta przeznaczoną była głównie zapewne dla rosyjskich gości. Następnie rozebrał autor pojęcie klimatu i zastanawiał się pokrótce nad pojedynczémi czynnikami, których wypadkową jest właśnie bardzo złożona potęga t. zw. klimatu danego miejsca. Z góry zastrzegł sobie autor, że na rozległe i liczne pytania, które klimatologija dziś stawia, nie zawsze znajdzie odpowiedź, z powodu braku odpowiednich danych.

Kol. D. rozbiérał daléj szczegółowo położenie i klimatyczne stósunki Zakopanego a następnie Szczawnicy. Podnosił raz jeszcze znakomite rezultaty jakie w Szczawnicy otrzymywać można u chorych dotkniętych przewlekłemi chorobami narzędzi oddéchowych, lecz twierdził, że na wypadki te zapatrywnno się dotąd z jednostronnego stanowiska, przypisując je prawie wyłącznie działaniu szczawy tamtejszéj. Tymczasem, jak mówił, w wielu wypadkach picie wody saméj raz szkodliwém raz pomocném się okazuje. Działające korzystnie czynniki, spoczywają w górskim klimacie. — Integralną część rozprawy zajął rozbiór dzisiejszego stanowiska klimatoterapii górskiéj w suchotach i t. zw. metody Brehmera. W końcu, najmocniéj przemawiał autor za urządzeniem w Zakopaném i Szczawnicy, zakładów zamkniętych dla chorób piersiowych.

Następnie w nieobecności autora, kol. Dobrzyckiego, czytał jego rozprawę p. o. Sekr. stałego Rogowicz. Rzecz szła o statystykę obrażeń z powodu używania narzędzi rolniczych. Autor zajął się zbadaniem kwestyi pomienionéj pierwiastkowo przez War. Tow. lék. i z pomocą sprawozdań i listów otrzymanych od lékarzy szpitalnych, zebrał ogromny materyjał. Pokazuje się z niego, że cyfra obrażeń większych, bo takie tylko wejść mogły do statystyki szpitalnéj, jest olbrzymia, że mnóstwo ludzi ginie z tego powodu, a inni tracą możność zarobkowania. W końcu autor zachęca lékarzy, aby z ich inicyjatywy rozpoczęły się starania o wydanie odpowiednich przepisów prawnych, któreby zmuszały właścicieli maszyn do zaprowadzenia środków ochronnych, jakie według zdania autora, złe znacznie zredukować mogą. Rozprawa o ile wiemy, ukaże się w Medycynie. *Szwarc.*

WYCIĄGI z PISM LEKARSKICH.

* Dr. J. Piekarski kończy następującémi wnioskami artykuł o **pokarmie dla dzieci.**

1) Znaczna w ogóle śmiertelność dzieci podczas lata powiększa się w Irkucku w skutek epidemii czerwonki (*dysenteria).*

2) Głównym usposabiającym czynnikiem w mowie będącéj choroby bywa niewłaściwy dla dzieci pokarm, w szczególności mléko krowie, wybitnie różniące się od kobiécego, tak składem ilościowym, jak własnościami sérnika (Biedert [1]), Langhaardt).

3) Mléko kobyle, według ostatnich badań naukowych, najbardziéj jest zbliżone do kobiécego i winno być wprowadzoném w powszechne dla dzieci użycie. (Körer, Biehl, Langhaardt).

4) Do wprowadzenia w użycie mléka kobylego najbardziéj by posłużyło urządzenie w mieście odpowiedniego zakładu léczniczego.

5) Po mléku, pokarmy mięsne (polewka mięsna, bulijon) uważane są w nauce za najstósowniejsze dla dzieci.

6) Pokarm mączny podawać należy zaledwo po epoce ząbkowania.

7) W razie zakłóconego trawienia każde mléko z trudnością się trawi; w tych razach zalecają się klejkie odwary, w szczególności owsianka [2]), jako najstósowniejsza i najbardziéj ze wszystkich mącznych pokarmów pożywna. (*Gaz. lék.* 1876, t. XXI, NN. 5 — 7).

Salicylanu sodowego *(Natr. salicyl.)* **jako środka kojącego bóle i uspakajającego** używał kilkakrotnie z dobrym skutkiem Dr. Bode, mianowicie przy zapaleniu gruczołu sutkowego i silnym bólu głowy, nawet w razach gdy morfin i chloral zawiodły. Zniżenia ciepłoty w tych przypadkach nie uważał. Zadawał 2 do 3 gramów od razu. *(Allg. medic. Centralz.* 1876, Nr. 68).

W błoniawie (*diphtheria)* pomyślnie działało pędzelkowanie miejsc zajętych rozczynem Wodnika chloralu w glicerynie (4·0 na 20·0), obok wewnętrznego użycia chloranu potasowego 10 — 15·0 na 140·0 wody dziennie. (Ciattaglia w *The Lancet* 1876, I., *Allg. medic. Centralz.* 1876, Nr. 68). *Dr. Kozłowski.*

Krzemian potasowy *(kali salicic.)* w rozczynie wodnym za pomocą pędzla na skórę zastósowany w róży *(erysipelas)* działał bardzo skutecznie; 48 przypadków róży skończyło się pomyślnie. (Prof. Alvarenga w *La France medic.* 1876, 3 zeszyt, ref. w *Allg. mediz. Centralz.* 1876. Nr. 61). *Dr. Kozłowski.*

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

* **Londyn.** Jednomyślne protestacyje stanu lékarskiego co do prawa o wiwisekcyjach o tyle odniosły skutek, że projekt rzeczonego prawa uległ w parlamencie różnym zmianom przychylnym badaniu naukowemu. Przeciwnicy wiwisekcyj jednakże nie zasypiają sprawy i myślą

[1]) Zob. Streszczenie pracy Biederta w Przeglądzie lék. r. 1875, str. 404.

[2]) W przedmiocie tym porówn. wiadomość zamieszczoną w Przeglądzie lek., r. 1874, str. 141.

o zawiązaniu towarzystwa, którego członkowie zobowiązaliby się, nie zasięgać nigdy rady tych lékarzy, którzy się oświadczyli za utrzymaniem doświadczeń czynionych na zwierzętach.

Kroniczka wojenna. Naczelnym lékarzem ambulansów „krzyża czerwonego“ w Serbii jest Dr. Tokarew. Nie zależnie od tych ambulansów, Moskwa wysłała jeszcze 4 oddziały ambulansowe na pole bitwy, z tych jeden jest urządzony kosztem Starowierców téj stolicy, jeden zaś nakładem pani Sapożnikowy.

Wiadomości osobowe. Katedrę Anatomii patolog. po Prof. Panficku, powołanym do Gietyngi, ma zająć w Rostoku Dr. Tierfelder brat tamtejszego profesora kliniki lékarskiéj — Zapewniają, że katedrę opróżnioną kliniki lékarskiéj w Inspruku ma otrzymać Dr. Prokop v. Rokitansky, syn Profesora.

WSPOMINKI HISTORYCZNE. Dn. 29 września 1783 r. Dr. Wincenty Szaster, Prof. Anatomii i Fizyjologii w Szkole głównéj krakowskiéj czytał podczas obchodu uroczystego otwarcia nauk rozprawę „O pożyteczném dla społeczeństwa grzebaniu umarłych“.

Korespondencyja Redakcyi i Administracyi.

P. Sz. w Warszawie. Pod nieobecność Redaktora, odpowiedź na list sz. korespondenta nastąpi po Jego powrocie z Brukselli (po 7ym paźdz.).

Przekaz księg. PP. Gebetnera i Wolfa odebrany.

Dla Prenumeratorów Dwutygodnika higijenicznego dołącza się Nr. 18 tegoż pisma w objętości $^1/_2$ arkusza.

Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. St. Janikowski.

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.